

Julia Vähäjärvi

Sairaanhoitajien ja esimiesten näkemyksiä työkierrosta

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Johtaminen sosiaali- ja terveys-
alalla

YAMK Opinnäytetyö



Tekijä(t)	Julia Vähäjärvi
Otsikko	Sairaanhoitajien näkemyksiä työkierrosta
Sivumäärä	32 sivua, 3 liitettä
Aika	25.11.2016
Tutkinto	Metropolia Ammattikorkeakoulu YAMK
Koulutusohjelma	Johtaminen sosiaali- ja terveysalalla
Ohjaaja(t)	TtT Iira Lankinen
<p>Työkierto tulee olemaan tulevaisuudessa tärkeää terveydenhuoltoalan organisaatioissa. Työkierrosta hyötyvät sekä työntekijä, että työnantaja. Työntekijän osaaminen karttuu, organisaation sisällä vaihtavat työntekijät oppivat tuntemaan organisaation kokonaisuutena. Kun organisaation näkee kokonaisuutena, jossa kaikki ”puhaltavat yhteen hiileen”, se auttaa työntekijöitä hahmottamaan työnsä kokonaisuutena. Työnantajan puolestaan on helpompaa sijoittaa työntekijöitä eri työpisteisiin, koska he ovat perehtyneet niihin työkierron kautta. Aiempien tutkimusten mukaan työkierto koetaan ammattitaitoa tukevaksi menetelmäksi. (Nurminen 2015).</p> <p>Tässä opinnäytetyössä haetaan vastauksia seuraaviin tutkimuskysymyksiin työkierrosta:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mitä hyötyä ja etua työkierrosta on henkilökunnalle, esimiehille ja organisaatiolle? 2. Mitä haasteita työkierrosta voi olla henkilökunnalle, esimiehille ja organisaatiolle? 3. Miten työkiertoa voi kehittää? <p>Opinnäytetyö toteutettiin käyttäen teemahaastattelua sairaanhoitajille ja fokusryhmähaastattelua esimiehille. Tulokset on analysoitu sisällönanalyysillä. Tulosten mukaan työkierto koetaan sairaanhoitajien ja esimiesten keskuudessa hyödylliseksi liittyen organisaatioon, yksilön hyvinvointiin ja sairaanhoitajien osaamiseen. Työkierron haasteet liittyivät perehdytykseen, työkierron selkeään toimintamallin puuttumiseen ja kollegiaalisuuden haasteisiin.</p> <p>Kehittämiskohteista keskeisimpänä on työkierron prosessimallin kehittäminen ja jatkotutkimusta tarvitaan, jotta työkierrosta saataisiin enemmän hoitotieteellistä tutkimusta ja prosessimallin kehittämistä.</p>	

Avainsanat	työkierto, sairaanhoitaja, näkemys

Author(s)	Julia Vähäjärvi
Title	Nurses' and supervisor's views about work rotation
Number of Pages	32 pages + 3 appendices
–	25 November 2016
Degree	Metropolia University of Applied Sciences YAMK
Degree Programme	Leadership in social and health care
Specialisation option	
Instructor	Iira Lankinen : Principal Lecturer

Job rotation will be important in healthcare organizations in the future. Both the employee and the employer benefit from the round. Employee skills accumulate, exchanging employees within the organization learns about the organization as a whole. When an organization sees it as a whole, where everyone "blows together", it helps workers to perceive their work as a whole. For the employer, it is easier to place employees on different workstations because they are familiar with them through the work cycle. According to previous studies, cycling is perceived as a method of support for professionalism. (Nurminen 2015).

This thesis deals with the following research questions about the cycle:

1. What are the benefits and benefits of a work rotation on staff, managers, and organization?
2. What challenges can a staff member, supervisors and organization have about the cycle?
3. How can work rotation be developed?

The thesis was conducted using theme interviews for nurses and a focus group interview with supervisors. The results are analyzed by content analysis. According to the results, the work cycle is felt among nurses and supervisors useful in relation to organization, individual well-being and nursing skills. The challenges of the cycle were related to the orientation, the lack of a clear operating model and the challenges of collegiality.

One of the key areas for development is the development of a process model for the cycle and further research is needed in order to get more research on nursing research and the development of a process model.

Keywords	job rotation, nurse

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Työkierron merkitys terveydenhuollossa	1
3	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	4
4	Opinnäytetyön toteutus	4
	4.1 Teemahaastattelun toteuttaminen	4
	4.2 Fokusryhmähaastattelun toteuttaminen	5
	4.3 Aineiston analysointi	6
5	Tulokset	7
	5.1 Työkierron hyödyt sairaanhoitajille sairaanhoitajien näkökulmasta	7
	5.3 Työkierron haasteet esimiehille sairaanhoitajien näkökulmasta	10
	5.4 Työkierron kehittäminen sairaanhoitajien näkökulmasta	11
	5.5 Työkierron hyödyt sairaanhoitajille esimiesten näkökulmasta	11
	5.6 Työkierron haasteet sairaanhoitajille esimiesten näkökulmasta	15
	5.7 Työkierron hyödyt esimiehille esimiesten näkökulmasta	16
	5.8 Työkierron haasteet esimiehille esimiesten näkökulmasta	17
	5.9 Työkierron kehittäminen esimiesten näkökulmasta	21
	5.10 Työkierron hyödyt organisaatiolle esimiesten näkökulmasta	23
6	Opinnäytetyön eettisyys	25
7	Opinnäytetyön luotettavuus	26
8	Johtopäätökset ja pohdinta	27
	Lähteet	29

Liite 3. Saatekirje

1 Johdanto

Tämä opinnäytetyö tuo yhdelle terveydenhuoltoalan organisaatiolle ajankohtaista ja tutkittua tietoa työkierrosta. Aiheen valinta pohjautuu opinnäytetyön tekijän mielenkiintoon tätä terveydenhuoltoalalla laajalti käytettävissä olevaa menetelmää kohtaan, josta on kuitenkin Suomessa ja ulkomailla toistaiseksi vähän tutkittua tietoa. Opinnäytetyön tarkoitus on kartoittaa työkierron hyötyjä, haasteita ja kehittämiskohteita, joita on kuvattu laadullisen tutkimusmenetelmien avulla sairaanhoitajien ja esimiesten näkökulmista. Molemmat näkökulmat ovat tärkeitä, jotta tutkimusaineistosta ja tuloksista saadaan kuvaus työkierron tämän hetkisestä tilanteesta.

Parhaimmillaan työkierto voi tuoda vaihtelua ja virkistystä työntekijän normaaliin työhön, jolla on puolestaan positiivinen vaikutus työn mielekkyyteen ja työelämän laatuun. Työkierto tukee mahdollisuutta oppia ja kehittää itseä työssään. Myös työyhteisöt ja työtavat kehittyvät työkierron onnistuessa. Organisaatio hyötyy työkierrosta niin, että työntekijän osallistuminen työskentelyn kehittämiseen organisaatiossa paranee. (Hellevuori 2015.)

Aiemmissa tutkimuksissa työkiertoa on kuvattu kehittäväksi, opettavaksi ja hyödylliseksi. Organisaation ja työntekijöiden näkökulmasta työkierron liittäminen osaksi johtamista ja organisaation osaamista tuo etuja sekä työnantajalle että työntekijälle. (Puhakka 2011, Asikainen – Utriainen 2008.) Työkierron tulisi perustua vapaaehtoisuuteen, jotta sillä saavutettaisiin parhaat mahdolliset tulokset tavoitteellisen työkierron kannalta. (Puhakka 2011.) Työkierron vaikuttavuus on huomattu myös valtaväestön mediassa, jossa työkierron todetaan tuovan paljon positiivisia ja tarvittavia piirteitä nykyisen työelämän tarpeisiin. (Kangasluoma 2017).

2 Työkierron merkitys terveydenhuollossa

Työkierrolla tarkoitetaan tavoitteellista ja suunnitelmallista henkilökunnan kehittämisen menetelmää, jossa työntekijä siirtyy vapaaehtoisesti ennalta määritellyksi ajaksi eri osastolle tai toiseen yksikköön työskentelemään. Työtehtävät voivat olla samoja tai uusia, mutta sen tarkoitus olisi tukea mahdollisuutta oppia ja kehittyä työssä. Myös työyhteisöjen ja työtapojen kehittäminen sekä osallistuminen niihin kuuluvat työkiertoon. (Nurminen 2015). Työkierron hyödyistä on aiempaa tutkimusnäyttöä ja sen tärkeys tulee

esille useissa aiemmissa työkiertoa koskevissa tutkimuksissa. (Asikainen 2008 – Partanen 2009 – Puhakka 2011- Nurminen 2015.)

Työkierto määritellään myös työntekijän siirtymisenä työyksiköstä- ja tai pisteestä toiseen määräaikaaisesti, perustuen työntekijän ja työnantajan väliseen sopimukseen. Vaikka työntekijä lähtisi toiselle työnantajalle, palvelussuhde omaan työnantajaan säilyy. (Partanen 2009.) Työkierto on siis suunnitelmallinen ja tavoitteellinen henkilöstön kehittämisen menetelmä, jossa työntekijän siirtyy normaalista työstään toiseen tehtävään kehittyäkseen ja oppiakseen. (Asikainen 2008: 14-15).

Yksilön näkökulmasta työkierto antaa mahdollisuuden tietojen ja taitojen kehittämiseen, itsetuntemuksen syventämiseen sekä uuden kokemiseen. (Asikainen 2008: 14-15.) Osaamista kehittävää työkiertoa voidaan toteuttaa esimerkiksi sisäisenä työkiertona, jossa yksikön tai organisaation sisällä työntekijät vaihtavat työpistettä tai osastoa. Vastavuoroinen työkierto puolestaan tarkoittaa, että kaksi henkilöä vaihtaa työpistettä- tai paikkaa keskenään. Työkierron tulisi perustua vapaaehtoisuuteen, jotta sillä saavutettaisiin parhaat mahdolliset tulokset tavoitteellisen työkierron kannalta. (Puhakka 2011.)

Työkierto koetaan yhdeksi keinoksi uralla etenemiseen ja ammatillisen osaamisen laajentamiseen. Monipuolinen kokemus on eduksi myös urakehityksen näkökulmasta. Työkierto tukee yksilön ammatillista kasvua, jonka lisäksi tapahtuu myös vertaisoppimista ja verkottumista. (Partanen 2009: 6-7). Sairaanhoidajat kokevat, että työkierrossa kasvaa ammatillisesti ja ihmisenä. (Asikainen 2008: 48.)

Selivuo ja Bromanin (2006) mukaan työkierto tulee olemaan tulevaisuudessa hyvin tärkeää. Työkierrosta hyötyvät sekä työntekijä, että työnantaja. Työntekijän osaaminen karttuu ja organisaation sisällä vaihtavat työntekijät oppivat tuntemaan organisaation kokonaisuutena. Kun organisaation näkee kokonaisuutena, jossa kaikki ”puhaltavat yhteen hiileen”, se auttaa työntekijöitä hahmottamaan työnsä kokonaisuutena. Työnantajan puolestaan on helpompi sijoittaa työntekijöitä eri työpisteisiin, koska he ovat perehtyneet niihin työkierron kautta. (Selivuo – Broman 2006).

Rantalainen (2014) on kartoittanut tutkimuksessaan sairaanhoitajien kokemuksia organisaation sisäisestä liikkuvuudesta työyksiköstä toiseen. Tulosten mukaan sairaanhoitajien oma asennoituminen liikkuvuuteen organisaatiossa oli suhteessa voimakkaisiin positiivisiin kokemuksiin sisäisestä liikkuvuudesta. Mitä paremmin sairaanhoitajat näkivät organisaatiossaan liikkuvuuden perusedellytysten toteutuvan (vapaaehtoisuus, omaan työhön vaikuttaminen), sitä paremmat olivat liikkuvuuden kokemukset. Sairaanhoidajat

kokivat, että kun he pystyvät itse vaikuttamaan työhönsä ja liikkuvuus on vapaaehtoista, myös asennoituminen siihen on myönteistä. (Rantalainen 2014.)

Chen (2015) kartoitti tutkimuksessaan sairaanhoitajien kokemuksia työkierrosta kahdessa Etelä-Taiwanilaisessa sairaalassa. Tuloksena todetaan työkierron olevan tehokas kehittämisstrategia terveydenhuollon organisaatioille, koska se lisää sairaanhoitajien työtyytyväisyyttä ja kannustaa heitä jatkamaan työssään (Chen 2015, 297-306). Asikainen (2008) on puolestaan tutkinut sairaanhoitajien kokemuksia työkierrosta ammatillisen osaamisen kehittämismenetelmänä. Tulokset osoittavat, että sairaanhoitajat olivat itse aktiivisesti hakeutuneet työkiertoon ja heidän motiivinaan oli aktiivinen kehittymistarve omassa työssä. Työkiertoon lähdettiin myös passiivisesta asemasta, eli siihen suostuttiin esimiehen niin pyytäessä – välillä vastahakoisestikin. Kaikki tutkimukseen osallistuneet sairaanhoitajat kokivat uuteen työyksikköön menemisen haastavalta ja vaativalta. (Asikainen 2008).

Partanen (2009) selvitti seitsemän terveydenhuollon lähiesimiehen näkemyksiä työkierrosta työhyvinvoinnin kehittämisen menetelmänä. Lähiesimiehen rooli työkierron toteutumisen onnistumisessa osoittautui merkittäväksi. Esimiestyön on oltava kokonaisvaltaista, jolloin sosiaalisen tuen merkitys korostui sekä työntekijälle että työyhteisölle. Lähijohtamisessa painottuivat vastuu, ammattitaito ja ihmistuntemus. Haasteena esimiehet näkivät työkierron toteuttamisessa lähiesimiesten yhteistyön vähäisyyden, jonka vuoksi yhteistyöilmapiirissä ja -käytännöissä olisi selkeää kehittämistarvetta. Myös esimiesten tiedottaminen asiasta koettiin osin puutteelliseksi, mikä heijastui lähiesimiesten epävarmuutena työyhteisössä ja osastolla toimimisessa. (Partanen 2009: 46-54).

Asikaisen (2008) tutkimukseen osallistuneiden sairaanhoitajien mielestä työkierron keskeisimpinä kehittämishaasteina nähtiin esimiehiltä saatu tuki. Osa koki, ettei saanut riittävästi tukea esimieheltään työkierrossa. Myös vasta-alkajan asemaan joutuminen koettiin haastavaksi. Uuden tiedon tulva ja informaation määrä myös uuvuttivat työkiertoon lähteneitä sairaanhoitajia. (Asikainen 2008: 73.) Organisaatioiden hierarkkisuus ja asennemuutoksen hitaus ovat myös haasteellisia työkierron näkökulmasta. Etenkin hoitotyön johtajien asenne työkiertoa kohtaan on ratkaisevassa asemassa. Johtajien tulisi kannustaa avoimeen keskusteluun työyhteisössä ja organisaatiossa, jotta muutos olisi mahdollinen. (Asikainen 2008: 32).

3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa sairaanhoitajien ja esimiesten kokemuksia työkierrosta Malmin sairaalan päivystysyksikössä. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää työkiertoa sairaalassa. Tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

1. Mitä hyötyä työkierrosta on sairaanhoitajille, esimiehille ja organisaatiolle?
2. Mitä haasteita työkierrosta voi olla sairaanhoitajille, esimiehille ja organisaatiolle?
3. Miten työkiertoa voidaan kehittää?

4 Opinnäytetyön toteutus

Tämä opinnäytetyö toteutettiin käyttäen teemahaastattelua ja fokusryhmähaastattelua. Teemahaastattelun tutkimusjoukkona on viisi sairaanhoitajaa, jotka ovat olleet työkierrossa vähintään kolme kuukautta ja työskentelevät tällä hetkellä Malmin sairaalan päivystysyksikössä. Fokusryhmähaastattelussa tutkimusjoukkona ovat seitsemän esimiestä, jotka myöskin työskentelevät Malmin sairaalassa. Tämän opinnäytetyön tarkoitus on saada mahdollisimman syvällinen, kuvaileva ja todellisuuteen perustuva kuvaus työkierrosta työntekijöiden ja esimiesten näkökulmasta.

4.1 Teemahaastattelun toteuttaminen

Teemahaastattelussa tutkija valitsee avainkysymyksiä, jonka ympärille haastattelu rakentuu (liite 1), mutta välttämättä kaikilta haastateltavilta ei kysytä samoja kysymyksiä. Teemahaastattelu on strukturoidun ja avoimen haastattelun välimuoto, jota ohjaavat tutkijan ennalta valitsemat teemat. Haastattelu etenee haastateltavan ja haastattelutilanteen ehdoilla, joka asettaa haastattelijalle aktiivisemmän roolin. Haastattelijan tehtävä on rajata haastattelua ja pitää se aiheessa. Kuitenkin teemahaastattelu vaatii tilanneherkkyyttä. (Kylmä & Juvakka 2007; 78-79.) Teemahaastattelussa jokainen haastattelu nauhoitetaan, jotta aineiston keruu olisi luotettavaa ja haastattelussa pystytään keskittymään

muistiinpanojen sijasta ihmisten kuuntelemiseen ja mahdollisten tarkentavien tai lisäksymysten tekoon. (Kauppi 2013, Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2007; 95-96.)

Teemahaastattelua kuvataan keskusteluksi, jolla on etukäteen päätetty tarkoitus. Sen ei tule olla tavallista arkikeskustelua vaan on erittäin tärkeää, että haastattelun rakenne pysyy haastattelijan hallinnassa. Teemahaastattelun etu on siinä, että kerättävä aineisto rakentuu aidosti haastateltavan henkilön kokemuksista käsin. Silti tutkijan etukäteen valitsemat teemat sitovat aineiston käsillä olevaan tutkimusongelmaan. Juuri siksi haastateltavien valinnalla on suuri merkitys teemahaastattelun onnistumisen kannalta. (Kurkela 2003.) Tämän opinnäytetyön haastatteluihin osallistuvien sairaanhoitajien valinnassa tärkeänä kriteerinä oli kokemus työkierrosta eri yksiköissä. Opinnäytetyössä päädyttiin siihen, että kolme kuukautta oli minimiaika työkierrossa olleille haastateltaville.

Laadullisessa tutkimuksessa tarkoituksena on saada mahdollisimman monipuolisia ja omakohtaisia kokemuksia tutkittavasta ilmiöstä. Haastateltavalta on suotavaa kysyä, mitä hän ajattelee tutkimuksesta ja tutkimuksen kohteesta. Haastattelussa keskeistä on haastattelijan rooli ja tilanneherkkyys. Jos haastattelija kykenee luomaan avoimen ja turvallisen haastattelutilanteen, teemahaastattelulla on edellytykset onnistua. Myös apukysymykset ja haastattelijan tekemä kokoaminen aiheesta, auttaa pitämään haastattelun asiassa. Tutkimuskysymykset toimivat teemahaastattelun runkona, eli tutkija pyrkii haastattelussa saamaan vastauksia tutkimuskysymyksiin. (Kylmä & Juvakka 2007: 78-79.) Tässä opinnäytetyössä sairaanhoitajia haastateltiin yksitellen ennalta sovittuna aikana. Paikkana oli ennalta sovittu rauhallinen huone, joka oli varattu haastattelun tekoa varten. Haastatteluiden kesto oli keskimäärin 35 minuuttia ja ne nauhoitettiin.

4.2 Fokusryhmähaastattelun toteuttaminen

Fokusryhmähaastattelu on haastattelijan ylläpitämä ryhmäkeskustelu. Se on laadullinen tutkimusmenetelmä, jonka avulla pyritään ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä. Sillä on hyvä käyttöalue terveydenhuollon ammattilaisten ajattelutavan ja toiminnan tutkimuksessa. Ryhmän koko on 4–10 henkeä. Tavoitteena on erilaisten näkökulmien esille saaminen. Haastattelijan tehtävänä on mahdollistaa erilaisten käsitysten ja mielipiteiden esittäminen. (Mäntyranta - Kaila 2008.) Haastattelijan tehtävänä on myös ohjata ja tarvittaessa rajata aihetta, mutta kyseessä on kuitenkin dialogimuotoinen haastattelutekniikka (Ronkainen – Pehkonen – Lindblom-Ylänne – Paavilainen 2014: 116). Fokusryhmähaastat-

telu sopii hyvin aineistonkeruumenetelmäksi, kun haastateltavat edustavat samaa ammattiryhmää. Fokusryhmähaastattelun etuna on myös se, että haastattelija saa tietoa haluamastaan aiheesta usealta henkilöltä samaan aikaan. Ryhmässä haastateltavat saattavat myös muistaa paremmin mielessään olevia asioita, kun he ovat kuulleet toisen haastateltavan kertomuksen. (Kylmä - Juvakka 2007: 77-78.)

Tässä opinnäytetyössä esimiesten valinnassa tärkeintä oli saada kattava näkemys työkierrosta esimiesten näkökulmasta, jonka vuoksi kokemus oman henkilökunnan työkierrosta katsottiin olevan tärkein valintakriteeri. Kaikilla esimiehillä on kokemusta henkilöstönsä työkierrosta ja heillä on työkokemusta esimiehenä toimimisesta useamman vuoden ajalta. Tähän opinnäytetyöhön saatiin kaikkiaan kahdeksasta esimiehestä seitsemän osallistumaan fokusryhmähaastatteluun.

Fokusryhmähaastattelu toteutettiin esimiesten kanssa sovitussa esimiehille tarkoitetussa yhteisessä kokouksessa. Ennen haastattelun aloitusta esimiehille oli lähetetty sähköpostilla opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet, sekä selvitetty osallistumisen olevan vapaaehtoista. Myös anonymiteettisuojusta kerrottiin saatekirjeessä ja ennen haastattelun aloitusta. Fokusryhmähaastatteluun osallistui viisi osastonhoitajaa ja kaksi ylihoitajaa. Haastattelun kesto oli 49 minuuttia. Ennen haastattelun alkua esimiehille jaettiin esitietolomakkeet, joissa kysyttiin tutkimuksen kannalta oleelliset tiedot. Näitä olivat ikä, työkokemus esimiestehtävistä sekä koulutus. Haastattelu nauhoitettiin litterointia varten. Fokusryhmähaastattelun tarkoituksena oli saada mahdollisimman kattava kuvaus esimiesten näkökulmasta työkiertoon (liite 2). Haastattelun aikana opinnäytetyön tekijän roolina oli pitää keskustelu aiheessa ja pyrkiä antamaan kaikille mahdollisuus vastata esitettyihin kysymyksiin. Esimiehet vastasivat kattavasti esitettyihin kysymyksiin ja tarkoituksena oli saada kaikkien osallistujien näkemykset esille. Haastattelu nauhoitettiin, mikä saattoi tuoda jännitystä haastattelutilanteeseen.

4.3 Aineiston analysointi

Sisällönanalyysi on perustyöväline laadullisessa tutkimuksessa ja siinä tarkastellaan yhtäläisyyksiä ja eroja etsien ja tiivistäen. Tutkittavat tekstit voivat olla esimerkiksi kirjoja, päiväkirjoja, haastatteluita, puheita ja keskusteluita. Induktiivisella sisällönanalyysillä tarkoitetaan aineistosta lähtevää lähestymistapaa ja se tehdään aineiston pelkistämisellä, ryhmittelyllä ja abstrahointina. (Kankkunen P., Vehviläinen-Julkunen 2013: 67, Ronkainen – Pehkonen – Lindblom-Yläne – Paavilainen 2014: 46, Kylmä 2007.)

Sisällönanalyysin avulla pyritään muodostamaan tutkittavasta ilmiöstä tiivistetty kuvaus, joka kytkee tulokset ilmiön laajempaan yhteyteen ja aihetta koskeviin muihin tutkimustuloksiin. Aineiston keruussa laadullisessa tutkimuksessa tutkimusjoukon määrä ei ole niin oleellinen kuin siitä saatava rikas ja monipuolinen kuvaus tutkittavilta. Induktiivisessa sisällönanalyysissä sisältöä kuvaavien luokkien annetaan ohjautua aineistosta käsin. Siinä keskeistä on se, että tunnistetaan sisällöstä lähtöisin olevia väittämiä, jotka ilmaisevat jotain tutkittavasta aineistosta. (Kylmä – Juvakka 2007: 112-113.)

Tämä opinnäytetyö analysoitiin käyttäen induktiivista eli aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Tässä opinnäytetyössä haastatteluiden jälkeen aineisto litteroitiin aineiston analyysia varten. Haastattelujen litteroinnista tuli yhteensä 31 sivua tutkimusaineistoa. Litteroinnin jälkeen alkuperäisaineisto luettiin huolellisesti läpi kolme kertaa. Aineistosta analysoitiin ilmisältö.

Aineiston analysointi aloitettiin keräämällä alkuperäisaineistosta tutkimuskysymyksiin vastaavia alkuperäisilmaisuja. Ennen analyysin aloittamista määritettiin analyysiyksikkö, joka tässä opinnäytetyössä oli haastateltavien alkuperäisaineistosta otettu lause. (Tuomi – Sarajärvi 2009; 110.) Alkuperäisilmausuiden saman kaltaisuuksista ja erilaisuuksista listattiin pelkistetyt ilmaisut (kaavio 1) Tätä sisällönanalyysin vaihetta kutsutaan myös klusteroinniksi, eli ryhmittelyksi (Tuomi – Sarajärvi 2009; 112).

Kun pelkistetyt ilmaisut saatiin objektiivisesti ja tutkimuskysymyksiä koko ajan tarkastellen listatuksi, ne yhdistettiin ja niistä muodostettiin alaluokkia. Alaluokista muodostettiin lopulta koko aineistoa kuvaavia yläluokkia, joista saatiin muodostettua aineiston lopulliset kokoavat käsitteet mahdollisimman tarkasti ja objektiivisesti. (Kylmä – Juvakka 2007: 112-113, Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Tässä opinnäytetyössä aineiston analysointi tehtiin erikseen sairaanhoitajien ja esimiesten haastatteluaineistolle ja aineistot taulukoitiin.

5 Tulokset

5.1 Työkierron hyödyt sairaanhoitajille sairaanhoitajien näkökulmasta

Sairaanhoitajien mielestä työkierrosta on hyötyä oman ammattitaidon kehittämisessä. Ammattitaidon kehittyminen ilmenee klinisen osaamisen ja päätöksenteko-osaamisen

kehittymisenä, eri yksiköiden välisen yhteistyön kehittymisenä, kliinisen hoitotyön kehittämisenä eri toimintaympäristön toimintatapoihin perustuen sekä urakehitysmahdollisuuksien kehittymisenä ja työhyvinvoinnin lisääntymisenä.

Kliinisen osaamisen kehittyminen ilmenee siten, että keskeisiä potilasryhmiä osataan hoitaa hoitotyön prosessin mukaisesti. Hoitotyön prosessin ymmärtäminen näkyy sairaanhoitajien mukaan niin, että potilaan tarkoituksenmukainen ja oikea-aikainen hoito ja siirtyminen jatkohoitopaikkaan sujuvoituu. Myös hoitotyön teknologian käytön osaaminen lisääntyy ja esimerkiksi EKG:n tulkinnan osaaminen kehittyyvät. (Taulukko 1.)

Päätöksenteko-osaamisen kehittyminen ilmenee hoidon tarpeen kiireellisyyden ja oman toiminnan priorisoinnin kehittymisenä. Työkierron myötä sairaanhoitajat tietävät, kuinka jatkohoitopaikassa vastaanotetaan potilaita ja osaavat jo ennen siirtoa valmistella potilaan mahdollisimman hyvin seuraavaa hoitopaikkaa varten. **Eri yksiköiden välinen yhteistyö kehittyy**, kun opitaan tuntemaan kollegat ja heidän toimintansa ja verkostoidutaan eri ammattiryhmien kanssa. Tämä auttaa yhteistyön toteutumisessa ja potilaiden hoidosta tulee laadukasta ja sujuvaa.

"kasvot tulee tutuiksi..."

"sä oikeesti verkostoidut ja tapaavat ihmisiä..."

Kliinisen hoitotyön kehittäminen eri toimintaympäristöjen toimintatapoihin perustuen mahdollistuu, kun opitaan eri yksiköiden toimintatavat ja siellä työskentelevien sairaanhoitajien toimenkuva. **Urakehitysmahdollisuudet kehittyvät**, kun sairaanhoitajat ovat työhönsä sitoutuneita, heidän osaamisensa monipuolistuu, he löytävät oman paikkansa ja saavat valmiuksia hoitotyön kehittämiseen. Lisäksi sairaanhoitajat näkivät voitavansa tulevaisuudessa tarvittaessa vaihtaa työyksikköä esimerkiksi sairaustapauksen vuoksi, koska heillä on osaamista työskentelystä eri yksiköissä.

"kokeilee eri paikkoja ja ehkä löytää sen oman paikkansa ja sit viihtyy siinä työssä..."

Työhyvinvointi lisääntyy, kun sairaanhoitajat saavat vaikuttaa työhönsä ja kehittyvät siinä. Työmotivaatio kasvaa, kun sairaanhoitajat pääsevät toteuttamaan hoitotyötä eri yksiköissä ja heidän osaamisensa lisääntyy. Jos sairaanhoitajat kokevat työnsä rasakaksi ja pääsevät työkiertoon, motivaatio omaan työhön kasvaa.

Taulukko 1. Työkierron hyödyt sairaanhoitajille sairaanhoitajien näkökulmasta

Yhdistävä luokka	Yläluokka	Alaluokka
Ammattitaidon kehittyminen	Kliinisen osaamisen kehittyminen	<p>Hoitotyön teknologian käyttö</p> <p>EKG:n tulkinta</p> <p>Keskeisten potilasryhmien hoitotyö hoitoprosessin mukaisesti</p>
	Päätöksenteko-osaamisen kehittyminen	<p>Hoidon tarpeen ja kiireellisyys arviointi</p> <p>Toiminnan priorisointi</p>
	Eri yksiköiden välisen yhteistyön kehittyminen	<p>Kollegoiden tunteminen</p> <p>Kollegiaalinen toiminta</p> <p>Verkostoituminen eri ammattiryhmien kanssa</p>
	Kliinisen hoitotyön kehittäminen eri toimintaympäristöjen toimintatapoihin perustuen	<p>Eri yksiköiden toimintatavat</p> <p>Sairaanhoitajan työ eri toimintaympäristöissä</p>
	Urakehitysmahdollisuuksien kehittyminen	<p>Työhön sitoutuminen</p> <p>Osaamisen monipuolistuminen</p> <p>Työyksikön vaihtaminen tarvittaessa</p> <p>Oman ”paikan” löytäminen</p> <p>Hoitotyön kehittäminen</p>
	Työhyvinvoinnin lisääntyminen	<p>Työtyytyväisyys</p> <p>Työmotivaatio</p>

5.3 Työkierron haasteet esimiehille sairaanhoitajien näkökulmasta

Sairaanhoitajien mielestä työkierron haasteet ovat esimiehen valmiuksiin liittyvät haasteet, jotka ilmenevät työkierrossa olevan sairaanhoitajan perehdyttämisessä ja esimiehen toiminnassa (taulukko 4.)

Työkierrossa olevan sairaanhoitajan perehdyttämiseen liittyviä haasteita ovat työkierron keston ja sisällön huomiointi, perehdytettävän osaamisen lähtötason huomiointi ja perehdyttäjän nimeäminen. Työkiertoon lähtevälle sairaanhoitajalle ei välttämättä oltu nimetty perehdyttäjää, joka tuo haasteita oppimiselle ja työyksikköön sopeutumiselle. Perehdytettävän osaamisen lähtötason huomiointi liittyy esimiehen valmiuksiin vastaanottaa uusi sairaanhoitaja. Sairaanhoitajien mielestä työkierron kestossa ja sisällön huomioimisessa on haasteita.

"ehkä se et mikä on yleinen ilmapiiri osastolla et ollaanko omalla osastolla ottamassa positiivisesti vastaan uutta väkeä.."

Esimiehen toimintaan liittyvät haasteet ovat tasavertainen kohtelu, työkierron merkityksen ymmärtäminen sekä työntekijän kannustus ja tuki työkiertoon. Sairaanhoitajat kokevat, että työkierto on epätasaista ja sen merkityksen tärkeys henkisesti jää huomiomatta esimiehiltä. Sairaanhoitajat tarvitsevat tukea ja kannustusta työkiertoon esimiehiltä.

"kannustettais, yritettäis, vähän niinku puhuttais ympäri.."

Taulukko 4. Työkierron haasteet esimiehille sairaanhoitajien näkökulmasta

Yhdistävä luokka	Yläluokka	Alaluokka
Esimiehen valmiuksiin liittyvät haasteet	Työkierrossa olevan sairaanhoitajan perehdyttäminen	Keston huomiointi Sisällön huomiointi Perehdytettävän osaamisen lähtötason huomiointi Perehdyttäjän nimeäminen
	Esimiehen toimintaan liittyvät haasteet	Tasavertainen kohtelu Työkierron merkityksen ymmärtäminen Työntekijän kannustus ja tuki työkiertoon

5.4 Työkierron kehittäminen sairaanhoitajien näkökulmasta

Sairaanhoitajien näkökulmasta työkierron kehittämiskohteita ovat työkiertomahdollisuuksista tiedottaminen, työkierron lisääminen, sairaanhoitajan perehdyttämisen työkierron alussa sekä työkierron selkeän toimintamallin kehittäminen. Taloudellisuuden näkökulmaa sairaanhoitajat tuovat esille niin, että vuokratyövoiman vähentyessä syntyy säästöä. Kun oma henkilökunta voi siirtyä joustavasti koko yksikön sisällä, ei tarvita niin paljon vuokratyövoimaa äkillisissä työvuoropuutteissa.

5.5 Työkierron hyödyt sairaanhoitajille esimiesten näkökulmasta

Esimiesten mielestä työkierrosta on hyötyä sairaanhoitajan ammattitaidon kehittymisen kannalta. Ammattitaidon kehittyminen ilmenee työhyvinvoinnin lisääntymisenä, kliinisen osaamisen kehittymisenä ja kliinisen hoitotyön kehittämisenä eri toimintaympäristöjen toimintatapoihin perustuen. Lisäksi esimiesten mielestä eri yksiköiden välinen yhteistyö ja urakehitysmahdollisuudet kehittymisenä. (taulukko 5).

Työhyvinvoinnin lisääntyminen ilmenee uusien näkökulmien saamisena omaan työhön, työmotivaation kasvuna, ja työssä jaksamisen paranemisessa. Hoitoprosessien ymmärrys, mikä näkyy paremmassa yhteistyössä eri yksiköiden välillä. Eri yksiköiden toimintamallien tutuksi tuleminen lisää myös sairaanhoitajien työmotivaatiota. Lisäksi työkierto edesauttaa esimiesten mielestä oman paikan löytymistä ja edistää työhön sitoutumista.

"toimii ihan varmasti työntekijällä ihan jaksamisen tukenaki..."

"hän pääsee irti niistä rutiineista ja kaavoista..."

Kliininen osaaminen ilmenee sairaanhoitajien perustyöhön liittyvänä osaamisena, esimerkiksi laitteiden ja potilasryhmien hoidossa. Sairaalaan tuodaan monisairaita sisätautipotilaita, joiden hoitaminen vaatii monipuolista kliinistä osaamista. Työkierrossa näkee erilaisia potilaita ja hoitotyössä käytettävää teknologiaa.

"ymmärtää et se hoitotyö on kauheen laaja-alainen"

Eri yksiköiden välinen yhteistyö ilmenee niin, että yksiköiden toimintatavat tulevat tutuiksi. Sairaanhoitajat ymmärtävät paremmin kollegoiden toimintatapoja ja näkevät laaja-alaisesti hoitoyön eri toimintatavat. Sairaanhoitajien ymmärrys lisääntyy ja he verkostoituvat uusien ihmisten kanssa, joka parantaa yhteistyötä.

"kuinka erityyppisesti eri paikoissa tehdään työtä..."

Urakehitysmahdollisuudet lisääntyvät kun sairaanhoitaja on työkierrossa. Tämä ilmenee oman paikan löytämisenä ja työhön sitoutumisena. Sairaanhoitajat voivat työkiertoon lähtiessä löytää omalle uralleen uusia mahdollisuuksia. Tämä parantaa työhön sitoutumista. Osaamisen lisääntyminen ja useiden hoitotyön toimintojen oppiminen parantavat urakehitysmahdollisuuksia.

"nää jotka on lähteny työkiertoon on jo sellasia taitavia sairaanhoitajia..."

Eri organisaatioissa arvostetaan monialaista osaamista, johon työkierto luo mahdollisuuksien. Ammattitaitoisia sairaanhoitajia arvostetaan ja heidät halutaan osaksi organisaatiota tuomaan laaja-alaisen osaamisensa organisaation käyttöön.

Kliinisen hoitotyön kehittäminen eri toimintaympäristöjen toimintatapoihin perustuen ilmenee sairaanhoitajien kykynä nähdä eri toimintaympäristöjä ja työskentelytapoja. Sairaanhoitajat tuovat palatessaan kehittämisideoita omaan yksikköönsä. He näkevät kuinka eri puolilla työskennellään, mitkä hoitotyön alueet vaativat kehittämistä ja miten tätä voidaan soveltaa omassa yksikössä.

"ajatteleekin et mähän sain tästä nyt lisää, mitä vien sinne omaan työpaikkaan.."

Taulukko 5. Työkierron hyödyt sairaanhoitajille esimiesten näkökulmasta

Yhdistävä luokka	Yläluokka	Alaluokka
Ammattitaidon kehittyminen	Työhyvinvoinnin lisääntyminen	Uusien näkökulmien saaminen omassa työssä
		Työmotivaation kasvu
		Työssä jaksamisen paraneminen
		Hoitoprosessien ymmärrys lisääntyy
	Kliinisen osaamisen kehittyminen	Yhteistyö sairaanhoitajien kesken paranee
		Eri yksiköiden toimintatavat tulevat tutuiksi
	Eri yksiköiden välisen yhteistyön kehittyminen	Kliinisen hoitotyön kehittäminen eri toimintaympäristöjen toimintatapoihin perustuen
		Urakehitysmahdollisuuksien lisääntyminen
		Oman paikan löytäminen
		Työhön sitoutuminen

5.6 Työkierron haasteet sairaanhoitajille esimiesten näkökulmasta

Työkierron haasteet sairaanhoitajille ovat esimiesten näkökulmasta osaamisen kehittämisen haasteet. Osaamisen kehittämisen haasteet ilmenevät perehdyttämisen, työkierrossa olleiden sairaanhoitajien kokemusten ja kollegiaalisuuden toteutumisen haasteina (taulukko 6.)

Perehdyttämiseen liittyviä haasteita ovat puutteellinen perehdytys, vastaanoton merkitys tulovaiheessa ja osaamistason huomiointi. Esimiesten mielestä puutteellinen perehdytys näkyy vastaanottavan yksikön henkilökunnan haasteena perehdyttää uutta työntekijää oman työnsä ohella.

"koska me saadaan se ajatus et perehdyttäminen on etu ja ilo?"

Työkierrossa olleen sairaanhoitajan kokemuksiin liittyviä haasteita ovat kokemuk-
sista puhuminen työkierrossa. Tämä ilmenee esimerkiksi negatiiviseen sävyyn kerro-
tusta työkiertokokemuksesta, joka voi vaikuttaa sairaanhoitajien kiinnostukseen lähteä
työkiertoon sekä osastojen väliseen yhteistyöhön.

*"et jos palaa työkierrosta ja sit rupee tulee: "se oli ihan hirvee paikka, en enää
koskaan mee sinne"...."*

Esimiesten mielestä **kollegiaalisuuden haasteet** ovat toisen osaston kunnioittamisen
tärkeys sekä kollegiaalisuuden toteutumisen haasteet. Nämä voivat olla esimerkiksi
osaston yleiseen ilmapiiriin ja henkilökunnan käyttäytymiseen liittyvät haasteet. Työkier-
toon tulevan sairaanhoitajan kokema kollegiaalisuus on tärkeää ja kollegiaalisuuden
puuttuminen vaikuttavat työkierrossa olevan sairaanhoitajan kokemukseen työkierrosta.

"minkälainen merkitys on vastaanotolla.."

"kuinka neuvotaan ja kuinka suhtaudutaan.."

Taulukko 6. Työkierron haasteet sairaanhoitajille esimiesten näkökulmasta.

Yhdistävä luokka	Yläluokka	Alaluokka
Osaamisen kehittämisen haasteet	Perehdyttämiseen liittyvät haasteet	Puutteellinen perehdytys
		Vastaanoton merkitys uudessa yksikössä
	Työkierrossa olleen sairaanhoitajan kokemuksiin liittyvät haasteet	Työkiertoon tulevan osaamistason huomiointi
		Kokemuksista puhuminen
		Toisten osastojen kunnioittamisen tärkeys
		Kollegiaalisuuden toteutumisen haasteet

5.7 Työkierron hyödyt esimiehille esimiesten näkökulmasta

Työkierron hyödyt esimiehille esimiesten näkökulmasta on ammattitaitoinen henkilökunta. Tämä ilmenee työntekijöiden osaamistason kasvuna, tietotaidon tuomisena omaan yksikköön ja itsensä johtamisen lisääntymisenä sairaanhoitajilla (taulukko 7.)

Työntekijöiden osaamistason kasvu ilmenee esimiesten näkökulmasta tietotaidon ja kliinisen osaamisen lisääntymisenä, uusien toimintamallien tuomisena omaan yksikköön sekä oman yksikön kehittämisenä. Sairaanhoitajien itsensä johtaminen lisääntyy, johon esimiehet vaikuttavat tukemalla työkiertoon lähtevää sairaanhoitajaa. Esimiesten näkökulmasta vapaaehtoisuudesta on hyötyä; kun sairaanhoitaja saa itse päättää sekä saa esimiehellä lähtemiseen liittyvää tukea, hyötyvät siitä molemmat osapuolet – esimies ja sairaanhoitaja.

Taulukko 7. Työkierron hyödyt esimiehille esimiesten näkökulmasta

Yhdistävä luokka	Yläluokka	Alaluokka
Ammattitaitoinen henkilö-kunta	Työntekijöiden osaamista-son kasvu	Tietotaito ja kliininen osaa-minen kasvavat
	Tietotaidon tuominen yksikköön	Uusien toimintamallien tuominen
		Oman yksikön kehittäminen
	Itsensä johtaminen lisääntyy	Sairaanhoitajan lähtö työ-kiertoon vapaaehtoista
		Esimies tukee työkiertoon lähtevää sairaanhoitajaa

5.8 Työkierron haasteet esimiehille esimiesten näkökulmasta

Työkiertoon liittyvä haaste esimiesten näkökulmasta on systemaattisen toimintamallin puuttuminen työkierron toteuttamisessa. Tämä ilmenee henkilöstöresursseihin liittyvinä haasteina sekä sairaanhoitajan osaamisvalmiuksiin ja perehdytykseen liittyvinä haasteina (taulukko 8).

Henkilöstöresursseihin liittyviä haasteita ovat vastaparin puuttuminen työkiertoon haluavalle sairaanhoitajalle ja se, ettei työkiertoon lähtevä sairaanhoitaja palaa enää takaisin omaan yksikköönsä. Esimiesten näkökulmasta työkiertoon lähteneen sairaanhoitajan jääminen uuteen yksikköön on menetys työyksikölle. Osa esimiehistä näkee sen kuitenkin organisaation ja henkilökunnan etuna.

"haasteenahan on se että kun lähtee työkiertoon niin tulee se työkierrossa oleva ihminen takaisin"

"työkierto onki rekrytointikonsti ja sit toinen jää ilman sitä hyvääkin kokenutta työntekijää"

Perehdytykseen liittyvät haasteet ovat riittämätön perehdytysaika ja se, että työkiertoon lähtevällä ei ole perehdytysmallia, johon kuuluu alkukeskustelu, arviointi ja loppukeskustelu. Sairaanhoitajan osaamisvalmiudet niin ikään liittyvät perehdytykseen. Osaamistaso vaihtelee ja vastaanottava yksikkö voi olla korkeaa osaamistasoa vaativa. Toisaalta osa esimiehistä kokee, että sairaanhoitajat oppivat laitteet ja tekniikan kun perehdytys on riittävää ja työkiertoon tulevalle sairaanhoitajalle annetaan aikaa.

"et ajatellaan et kyllä se osaa.."

Taulukko 8. Työkierron haasteet esimiehille esimiesten näkökulmasta

Yhdistävä luokka	Yläluokka	Alaluokka
Systemaattisen toimintamallin puuttuminen työkierron toteuttamisessa	Henkilöstöresursseihin liittyvät haasteet	<p>Työkiertoon halukas ei saa vastaparia</p> <p>Työkiertoon lähtenyt sairaanhoitaja ei palaa takaisin</p>
	Perehdytys	<p>Riittämätön perehdytysaika</p> <p>Työkiertoon lähtevällä ei ole perehdytysmallia</p> <p>Alkukeskustelu, arviointi ja loppukeskustelu</p>
	Sairaanhoitajan osaamisvalmiuksiin liittyvät haasteet	<p>Sairaanhoitajien osaamistaso vaihtelee</p> <p>Vastaanottava yksikkö vaatii korkean osaamistason</p>

5.9 Työkierron kehittäminen esimiesten näkökulmasta

Esimiesten näkökulmasta prosessimallin kehittäminen työkiertoon lähtevälle vaatii kehittämistä. Esimiesten mielestä työkierron vetovoimaisuuden lisääminen, esimiesten toiminta esimerkkinä sairaanhoitajille ja suunnitelmallisen ja tavoitteellisen työkierron kehittäminen sisältyvät prosessimalliin (taulukko 9.)

Työkierron vetovoimaisuuden lisääminen ilmenee kollegiaalisena käyttäytymisenä työkierrosta palattaessa ja työkierron ”markkinoimisena”. Esimiesten mielestä on tärkeää puhua omasta työyksiköstä ja työkiertokokemuksesta positiivisen näkökulman kautta.

"ettei puhuttais toisista työntekijöistä negatiiviseen sävyyn.."

Työkierrossa olleiden sairaanhoitajien keskustelukulttuurin muutos on tulevaisuuden kehittämiskohde. Omasta yksiköstä ja työkiertoyksiköstä puhuminen positiiviseen sävyyn ovat työkierron ”markkinointia” muille sairaanhoitajille.

Esimiesten toiminta esimerkkinä sairaanhoitajille tarkoittaa sairaanhoitajien tukemista ja kannustamista ja avointa keskustelukulttuuria. Esimiesten keskinäinen yhteistyö korostuu työkierron kehittämisessä.

"myös esimiehet kiertoon, et se ei olis pelkät työntekijät.."

Esimiesten toimiminen esimerkkinä sairaanhoitajille on esimiesten mielestä osa työkierron kehittämiskohteista. Esimiesten lähteminen työkiertoon ja kokemukset omasta työkierrosta toimivat mallina työntekijöille. Esimiesten kunnioittava ja kannustava suhtautuminen työkiertoon vaikuttaa sairaanhoitajien suhtautumiseen.

Suunnitelmallisen ja tavoitteellisen työkierron kehittäminen ilmenee esimiesten välisen yhteistyön kehittämisenä ja esimiehille annetussa tuessa työkiertoon liittyvissä haasteissa. Esimiesten mielestä työkierto tulisi saada ”systeemin osaksi” ja esimerkiksi vuosittainen kehityskeskustelu on hyvä aiheen puheeksi ottamiseen.

"mä nään kyllä siinä ihan pointtia et vaan pitää tehdä se ihan järjestelmäksi tänne.."

"oppaat työkiertoon lähtijälle ovat sit tätä tulevaisuutta.."

Esimiesten näkökulmasta työkierron saaminen systeemin osaksi vaatii esimiesten välistä yhteistyötä ja esimiesten omaa kannustavaa toimintaa ja työkiertomahdollisuuden puheeksi ottamista. Tavoitteellinen työkierto vaatii sairaanhoitajalta ja esimiehiltä suunnitelmallisuutta ja avointa keskustelua. Työntekijän oma aktiivisuus on avainasemassa tavoitteiden asettamiseksi työkiertoon lähtiessä.

Taulukko 9. Työkierron kehittäminen esimiesten näkökulmasta

Pääluokka	Yläluokka	Alaluokka
Prosessimallin kehittämisen työkiertoon lähtevälle	Työkierron vetovoimaisuuden lisääminen	Kollegiaalinen käyttäytymisen työkierrosta palattaessa
		Työkierron ”markkinoiminen”
	Esimiesten toiminta esimerkkinä sairaanhoitajille	Avoin keskustelukulttuuri Yksiköiden esimiehet kannustavat ja tukevat työntekijöitään
	Suunnitelmallisen ja tavoitteellisen työkierron kehittäminen	Esimiesten välisen yhteistyön kehittäminen Esimiehille tukea työkiertoon liittyvissä haasteissa Työkierto ”systeemin osaksi”

5.11 Työkierron hyödyt organisaatiolle esimiesten näkökulmasta

Esimiesten mielestä organisaatiolle on työkierrosta taloudellista hyötyä. Tämä tarkoittaa esimiesten näkökulmasta moniosaavia sairaanhoitajia, työntekijöiden joustavan sijoittelun merkitystä. Esimiesten mielestä osaava henkilökunta tekee organisaatiosta vetovoimaisen.

Moniosaavat sairaanhoitajat ovat ammattitaitoisia, osaavat enemmän ja potilassiirrot vähenevät osaamistason kasvaessa, joka tuo organisaatiolle taloudellista hyötyä.

"myös potilassiirrot vois vähentyä ku ne osaamistasot ois korkeemmat"

"että työntekijät on moniosaajia ja handlaavat paikan kun paikan niin sehän on organisaatiolle tosi hyvä juttu" (esimiesten fokusryhmähaastattelusta pomittua)

Työntekijöiden joustavan sijoittelun merkitys organisaatiossa mahdollistaa osaan henkilökunnan sijoittamisen sinne missä sitä tarvitaan. Työntekijöitä voidaan sijoitella joustavasti ja sijaisten tarve vähenee. Myös potilassiirtojen väheneminen on taloudellinen hyöty, kun sairaanhoitajat osaavat hoitaa potilasta edellisessä yksikössä, jolloin siirtoa toiseen yksikköön ei välttämättä tarvita.

Esimiesten mielestä **osaava henkilökunta** tekee organisaatiosta vetovoimaisen. Tämä ilmenee siten, että osaavat työntekijät hakeutuvat töihin eri yksiköihin ja työkierrossa olleiden sairaanhoitajien arvostus lisääntyy. Tulevaisuudessa eri terveydenhuoltoalan organisaatit haluavat moniosaavia sairaanhoitajia, jotka pystyvät työskentelemään eri yksiköissä ja heidän osaamistasonsa on korkea.

"että työntekijät on moniosaajia ja handlaavat paikan kun paikan niin sehän on organisaatiolle tosi hyvä juttu.."

Kun organisaatio on vetovoimainen, osaava henkilökunta haluaa sinne työskentelemään. Tämä tarkoittaa esimiesten näkökulmasta sitä, että organisaatioon hakeutuu ammattitaitoisimmat sairaanhoitajat. Osaamistaso kasvaa ja siitä on organisaatiolle taloudellista hyötyä. Sairaanhoitajien aineistosta puolestaan ei saatu tietoa työkierron hyödyistä organisaatiolle.

Taulukko 10. Työkierron hyödyt organisaatiolle esimiesten näkökulmasta

Yhdistävä luokka	Yläluokka	Alaluokka
Työkierron taloudellinen hyöty organisaatiolle	Moniosaavia sairaanhoitajia organisaatiossa	Ammattitaitoiset sairaanhoitajat osaavat enemmän Potilassiirtojen väheneminen osaamistason kasvaessa
	Työntekijöiden joustavan sijoittelun merkitys organisaatiossa	Työntekijöitä voidaan sijoitella joustavasti puutevuoroissa Osaavaa henkilökuntaa sinne missä sitä tarvitaan Sijaisten tarve vähenee
	Osaava henkilökunta tekee organisaatiosta vetoimaisen	Osaavat työntekijät hakeutuvat töihin eri yksiköihin Työkierrossa olleiden sairaanhoitajien arvostuksen lisääntyminen

6 Opinnäytetyön eettisyys

Eettisyys on opinnäytetyön tekemisessä keskeisessä ja merkittävässä asemassa. epäonnistuminen eettisissä seikoissa, jotka tutkimuksen tekemiseen liittyvät, saattavat viedä pohjan koko opinnäytetyöltä. Opinnäytetyössä tulee ottaa jokaisessa vaiheessa huomioon tutkimuksen eettisyys. Etenkin toteutus- ja raportointivaiheessa on kiinnitettävä erityistä huomiota siihen, että tutkimukseen osallistujat pysyvät anonyymeinä, heillä on missä tutkimuksen vaiheessa tahansa oikeus lopettaa tutkimukseen osallistuminen ilman erillistä syytä. (Kylmä - Juvakka 2007: 137.) Tässä opinnäytetyössä eettisyys näkyi niin, että tutkittavat pysyivät anonyymeina läpi prosessin ja heillä oli oikeus kieltäytyä tai keskeyttää opinnäytetyöhön osallistuminen.

Tutkimustietojen käsittelyssä kaksi keskeisintä käsitettä ovat luottamuksellisuus ja anonymiteetti. Tietoja julkistettaessa tulee pitää huolta luottamuksellisuuden säilyttämisestä ja anonymiteettisuojausta. Tutkijan eettinen velvollisuus on raportoida tutkimustulokset mahdollisimman rehellisesti ja tarkasti, mutta samaan aikaan suojella tutkittavia. (Kylmä, Pietilä & Vehviläinen-Julkunen 2002, 70-73.) Tässä opinnäytetyössä tutkimustietojen käsittelyssä noudatettiin erityistä varovaisuutta. Tutkimustiedot hävitettiin analysoinnin jälkeen asianmukaisesti. Tutkimusaineiston huolellinen säilytys läpi analyysiprosessin toteutui. Tämän opinnäytetyön tekijä raportoi tulokset mahdollisimman rehellisesti ja tarkasti.

Tutkimuksen tekijän on myös tuhottava luettavasti aineisto heti kun tutkimus on valmis raportoitavaksi. Tutkija on myös eettisesti vastuussa siitä, että tutkimustulos vastaa kerättyä aineistoa. (Kyngäs – Vanhanen 1999). Opinnäytetyö koskee ihmisten henkilökohaisia ja omakohtaisia kokemuksia. Tekijä varmisti, että tutkintamateriaali pysyy salassa, ja sitä saa käsitellä vain opinnäytetyön tekijä. Tutkimukseen osallistujien anonymiteettisuoja oli tärkeä tuloksia käsiteltäessä.

Suomessa tutkimuseettinen neuvottelukunta on antanut ohjeita eettisesti hyvin toteutetulle tutkimukselle. Tähän liittyy myös hyvä tieteellinen käytäntö, joka tarkoittaa tiedeyhteisön toimintatapojen noudattamista: rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimuksen kaikissa vaiheissa. (Ronkainen 2014, Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Tutkittavalle kerrotaan myös tutkimuksen kestosta, menettelytavoista ja siitä, mihin tutkimusta on tarkoitus käyttää. (Kylmä - Juvakka 2007). Tässä opinnäytetyössä tekijä kertoi

etukäteen tutkittaville, mihin tietoja käytetään ja miten haastattelut toteutetaan sekä analyysiprosessin arvioidusta kestosta.

Aineiston analyysivaiheessa on erityisen tärkeää suojella tutkimukseen osallistuneita. Tutkimuksen tekijällä saattaa analysointivaiheessa herätä erilaisia tunteita saamastaan aineistosta ja hänen on kyettävä kriittiseen ja analyttiseen ajatteluun. Tutkimuksen tekijän tulee olla tietoinen siitä, että tutkimuksesta saatavaan aineistoon suhtaudutaan puolueettomasti ja oikeudenmukaisesti. (Kylmä - Juvakka 2007, Henkilötietolaki 1999.)

Tässä opinnäytetyössä haastateltavat olivat suostuneita osallistumaan tutkimukseen ja he tiesivät opinnäytetyön tavoitteet ja tarkoituksen saatekirjeen muodossa (liite 3). He tiesivät, että tutkimukseen osallistumisen voi lopettaa ilman syytä missä tahansa vaiheessa tutkimusta. Opinnäytetyön tekijä kertasi vielä ennen haastattelun alkua, miten haastattelu etenee ja mitä aineistolle tehdään haastattelun jälkeen. Tässä opinnäytetyössä nauhoituksen aiheuttama jännitys saattoi osaltaan vaikuttaa haastateltavien avoimuuteen ja kykyyn kertoa omista kokemuksista rehellisesti. Tutkittavat ovat allekirjoituksellaan antaneet suostumuksensa osallistumiseen. Opinnäytetyöhön on saatu myös tutkimuslupa Helsingin kaupungilta, jolloin opinnäytetyön tekeminen on säännösten mukaista (liite 4).

7 Opinnäytetyön luotettavuus

Kun tehdään tieteellistä tutkimusta, pyrkimys on tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Tutkimuksen luotettavuuden edistämiseksi on tärkeää se, että luotettavuuden tarkastelu voidaan liittää luontevasti omaan tutkimukseen ja sen lähestymistapaan. Tutkijan omat ennako-odotukset ja johtopäätösten oikeellisuus vaikuttavat tutkimuksen luotettavuuteen. Tutkijan subjektiivisuus ja objektiivisuus näkyvät siinä, että tutkijan oma persoona on mukana tutkimuksessa, mutta hänen tulee säilyttää neutraali ote tutkimuksen löydöksiä kohtaan. (Tuomi ja Sarajärvi 2002.) Tässä opinnäytetyössä luotettavuutta lisäsi tekijän halu kehittää hoitotyötä ja raportoida tulokset rehellisesti. Ennako-odotuksien tai johtopäätösten tekemistä vältettiin. Tutkimustulokset analysoitiin laadullisen sisällönanalyysiprosessin mukaisesti.

Sisällönanalyysin ongelmana luotettavuuden kannalta on pidetty sitä, että tutkija ei pysty objektiivisesti arvioimaan analyysiprosessia. Tätä ei kuitenkaan pidetä niin suurena ongelmana, jos dokumentista on analysoitu vain ilmisältö. (Kyngäs – Vanhanen 1999).

Sisällönanalyysin kannalta on pidetty haasteellisena sitä, miten tutkija onnistuu pelkistämään aineiston ja muodostamaan siitä kategoriat niin että ne mahdollisimman luotettavasti kuvaavat aineistoa. (Kyngäs – Vanhanen 1999; 10). Tässä opinnäytetyössä pelkistäminen ja kategorioiden muodostaminen olivat haastavia. Sisällönanalyysi ja opinnäytetyön tekeminen vaativat tarkkaa ja objektiivista työskentelyä, jotta luotettavuus sekä tutkittavien anonymiteetti säilyisivät. Alkuperäisilmaisut saattoivat olla epätarkkoja tai tulokinnanvaraisia. Opinnäytetyön edetessä tekijän osaaminen lisääntyi ja hän sai ohjausta läpi prosessin.

Laadullisessa tutkimuksessa aineiston saturaatiolla tarkoitetaan sitä, että kun tutkija ei enää saa uutta tietoa tutkimuksen kohteesta, aineisto kyllästyy eli saturoituu. (Tuomi - Sarajärvi 2002). Tässä opinnäytetyössä luotettavuuteen pyrittiin vastaamalla tutkimuskysymyksiin ilman ennakko-odotuksia ja analysoimalla aineistosta vain ilmisältö. Saadun aineiston saturaatio kuvasi myös luotettavuutta. Tässä opinnäytetyössä alkuperäisilmaisuista valittiin mahdollisimman tarkasti tutkimuskysymyksiin vastaavat ilmaisut, jotta luotettavuus säilyisi.

8 Johtopäätökset ja pohdinta

Tässä opinnäytetyössä työkierto koetaan sairaanhoitajien ja esimiesten keskuudessa hyödylliseksi liittyen organisaatioon, yksilön hyvinvointiin ja sairaanhoitajien osaamiseen. Organisaationäkökulmasta työkierto on taloudellinen tapa kehittää hoitotyötä sairaalassa ja saada siitä tehokkaampaa ja tuottavampaa. Opinnäytetyössä on kyse työskentelykulttuurin kehittämisestä, jolloin tutkimus kohdistuu työyhteisön jäseniin. Kaikki sairaanhoitajat näkivät ammatillisen osaamisen kasvun suurimpana hyötynä ja samaa mieltä ovat myös organisaation esimiehet. Aiemmat tutkimukset tukevat opinnäytetyön tuloksia sairaanhoitajien ammattitaidon kehittymiseen ja yksilön hyvinvointiin liittyen (Partanen 2009: 6-7, Asikainen 2008: 48).

Tämän opinnäytetyön tulosten mukaan sairaanhoitajien ja esimiesten kokemat haasteet erosivat toisistaan osittain. Sairaanhoitajat näkivät yksilötasolla enemmän haasteita oltuaan työkierrossa. Esimiehet kokevat puolestaan perehdytyksen ja sairaanhoitajien osaamistason haasteena. Kuitenkin perehdytys nousi yhdeksi keskeiseksi haasteeksi ja kehittämiskohteeksi tulevaisuutta ajatellen. Haasteita on myös yleisessä ilmapiirissä,

osaamisvalmiuksissa ja esimiesten antamassa tasapuolisessa tuessa ja kannustuksessa. Esimiesten suurimpana haasteena on systemaattisen työkierron mallin puuttuminen organisaatiossa.

Tässä opinnäytetyössä haastateltiin sairaanhoitajia ja esimiehiä, jotta aineistosta tulisi rikas ja monipuolinen, syvälinen kuvaus työkierrosta nyt ja tulevaisuudessa. Tämä toteutui ja opinnäytetyöhön osallistuneet haastateltavat avoimesti kertoivat näkemyksistään – näin saatiin vastaukset tutkimuskysymyksiin. Keskeistä on työkierron prosessimallin kehittäminen. Vaikka yksilö- ja organisaatiotasolla on paljon haasteita ja kehittämistä, ovat työkierron hyödyt kiistattomat, jonka vuoksi sen kehittäminen on tärkeää.

Tulokset tukevat myös aiempaa kirjallisuutta, joissa työkiertoa on kuvattu kehittäväksi, opettavaksi ja hyödylliseksi. Organisaation ja työntekijöiden näkökulmasta työkierron liittäminen osaksi johtamista ja organisaation osaamista tuo etuja sekä työnantajalle, että työntekijälle. (Puhakka 2011, Asikainen – Utriainen 2008). Tässä opinnäytetyössä haastateltavat tuovat esille samoja asioita ja kehittämiskohteita. Anonymiteettisuoja on säilynyt koko opinnäytetyöprosessin aikana, jonka ansiosta tutkittavat avoimesti kertoivat näkemyksistään.

Tulevaisuudessa työkiertoon liittyvää tutkimusta tarvitaan enemmän. Teoriapohjaista ja tutkittua tietoa löytyy toistaiseksi hyvin vähän. Tämä johtunee siitä, että vaikka työkierto on sanana tuttu, sen toteuttaminen tavoitteellisesti ja järjestelmällisesti organisaatioissa hakee vielä muotoaan. Tämän opinnäytetyöprosessin aikana olen päässyt sisään työkierron maailmaan käytännön tasolla. Prosessi on ollut hyvin mielenkiintoinen ja haastava. Anonymiteettisuojan säilyttäminen ja tutkimuksen tuloksien huolellinen säilyttäminen ovat olleet tärkeimpiä läpi prosessin.

Jatkotutkimusta tarvitaan työkierron prosessimallin kehittämiseen. Työkierron suunnitelmallisuus ja tavoitteellisuus ovat tulevaisuuden kehittämiskohteita, joihin tarvitaan hoitotieteellistä tutkimusta.

Lähteet

Aineistohallinnan käsikirja [verkkajulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietokanto [ylläpitäjä ja tuottaja]. <<http://www.fsd.uta.fi/aineistohallinta/>>. urn:nbn:fi:fsd:V-201504200001>. Luettu 27.1.2017.

Asikainen, K. 2008. Työkierto sairaanhoitajien ammatillisen osaamisen kehittämismenetelmänä erikoissairaanhoidossa. Pro Gradu. Oulun yliopisto.

Asikainen, K. - Utriainen, K. 2008. Työkierto sairaanhoitajien osaamisen kehittämisessä. PRO terveys. Terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat ry:n lehti 5, 20-22.

Chen, Su-Yueh 2015, 297-306. Job rotation and internal marketing for increased job satisfaction and organisational commitment in hospital nursing staff. Journal of nursing management vol.23(3).

Kankkunen Päivi, Vehviläinen-Julkunen Katri. Tutkimus hoitotieteessä. Sanoma Pro Oy. 3. uudistettu painos, 2013.

Kylmä Jari, Juvakka Taru. Laadullinen terveystutkimus. 2007. EDITA.

Kurkela Reijo. Tilastollinen tiedonkeruu. Tilastokeskus. <https://www.stat.fi/virsta/tke-ruu/palaute.html>. Verkkajulkaisu. Luettu 06.01.2017.

Kyngäs & Vanhanen 1999. Sisällönanalyysi. Hoitotiede 1999:11(1); 3-12.

Mäntyranta K., Kaila M. 2008. Fokusryhmähaastattelu laadullisen tutkimuksen menetelmänä lääketieteessä. Duodecim 2008;124:1507-13. Verkkajulkaisu. Luettu 10.10.2016.

Nurminen R. Työkierto osana työhyvinvointia TYKS-sydänkeskuksessa. Opinnäytetyö YAMK Turun Ammattikorkeakoulu. 2015.

Partanen, A. 2009. Työkierto tavoitteelliseksi. Terveystieteiden laitoksen lähiesimiesten näkemyksiä työ- kierrosta työhyvinvoinnin välineenä. Terveyskasvatuksen Pro gradu –tutkielma. Terveystieteiden laitos. Jyväskylän yliopisto.

Oikeusministeriö 1999. Henkilötietolaki 523/1999.

Rantalainen T., Koivisto A-M., Kaunonen M. 2014. Hoitajien asennoituminen ja näkemykset organisaation sisäisestä liikkuvuudesta erikoissairaanhoidossa. Tampereen yliopisto. Pro gradu-tutkielma.

Rasi, M. 2014. Työkierron ja työvoiman liikkuvuuden mahdollisuudet yhteiskunnalle, organisaatiolle ja yksilölle. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto.

ja esimieste

Ronkainen S., Pehkonen L., Lindholm-Yläne S., Paavilainen E. 2014. Tutkimuksen voimasanat. Sanoma Pro Oy. 1.-3. painos.

Saaranen-Kauppinen A. & Puusniekka A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Verkkojulkaisu. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietovaranto. <<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>>. Luettu 27.01.2017.

Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. <https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajaneettiset-ohjeet>. Luettu 10.09.2016

Selivuo, H. & Broman, P. 2006. Työkierto henkilöstön kehittämisessä – hanke, Palmenia <http://www.keva.fi>.

Selivuo, H. & Karhu, A. 2007. Työkierto sosiaali- ja terveysalan tehtävissä, Kolmet-projekti. <http://www.keva.fi>.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa.

Tuomi J., Sarajärvi A. 2004. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

<http://www.eosmo.fi/tyokirja/tyonkierto/index.html>. Luettu 18.9.2016

Voutilainen P., Leino-Kilpi, H., Mikkola, T. & Peipponen, A. Hoitotyön vuosikirja 2001. Näyttöön perustuva hoitotyö. Helsinki. Tammi; 58-68.

Liite 1

Teemahaastattelun runko

Työkokemus vuosina:

Työnkierron kesto (kk):

Oma työyksikkö sekä yksikkö, jossa olet ollut työkierrossa:

- 1 Mitä hyötyä työkierrosta on ollut Sinulle? Kertoisitko käytännön esimerkein (Henkilökohtainen hyöty? Hyötyä ammatillisesti?)
- 2 Mitä haasteita työkierrossa on ollut Sinulle? Jos on, niin minkälaisia?
- 3 Mitä hyötyä työkierrosta on mielestäsi esimiehille? Kertoisitko käytännön esimerkein. (Esimerkiksi osaston johtamisen näkökulmasta?)
- 4 Mitä hyötyä työkierrosta on mielestäsi organisaatiolle? Kertoisitko esimerkein. (Esimerkiksi ammatillista tai taloudellista hyötyä?)
- 5 Mitä haasteita työkierrossa on ollut esimiehille tai organisaatiolle? Kertoisitko käytännön esimerkein.
- 6 Mitkä ovat mielestäsi tärkeimpiä kehitettäviä asioita työkierrossa tulevaisuudessa? Mitä nämä olisivat käytännön esimerkein? (Pitäisikö esimerkiksi työkiertoa lisätä organisaatiossa, jossa työskentelet? Miksi?)

Liite 2

Esimiesten fokusryhmähaastattelun teemat

Ikä vuosina:

Esimieskokemus vuosina:

1. Työkierron hyöty työntekijälle
2. Työkierron hyöty esimiehelle
3. Työkierron hyöty organisaatiolle
4. Työkierron mahdollinen haitta työntekijälle
5. Työkierron mahdollinen haitta esimiehelle
6. Työkierron mahdollinen haitta organisaatiolle
7. Työkierron kehittämiskohteet Malmin sairaalassa

Liite 3 Saatekirje

SAATEKIRJE

Helsinki 22.11.2016

Hyvä vastaanottaja,

Opiskelen Metropolia Ammattikorkeakoulussa ylempää ammattikorkeakoulututkintoa (sosiaali- ja terveysalan johtaminen). Teen opinnäytetyötäni työkierrosta Malmin sairaalan päivystysyksikössä. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa työkierrossa olleiden sairaanhoitajien ja esimiesten kokemuksia työkierrosta Malmin sairaalan päivystyksikössä. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää työkiertoa sairaalassa.

Opinnäytetyön aineisto kerätään haastattelulla, johon ystävällisesti pyydän Sinua osallistumaan. Haastattelu kestää puolesta tunnista tuntiin. Haastattelut nauhoitetaan ja aineisto säilytetään huolellisesti vain tutkimuksen tekijällä. Tutkimuksen tekemiseen on saatu tutkimuslupa. Haastatteluun osallistuminen tulkitaan suostumukseksi osallistua tähän tutkimukseen. Aineisto käsitellään nimettöminä ja ehdottaman luottamuksellisesti. Tutkimusaineisto tuhotaan heti opinnäytetyön valmistuttua. Voitte myös keskeyttää tutkimuksen ilman erillistä syytä missä tutkimuksen vaiheessa tahansa.

Työelämäohjaajanani toimii Marianne Särkiluoto p. 09 31078257. Opinnäytetyön ohjaajanani toimii Iira Lankinen p. 040 519 6089.

Ystävällisin terveisin,

Julia Vähäjärvi

Puh. 040 7567585

